THE RECOVERY KERNEL

DISCONTINUANCE PROTOCOL: 3-MMC

3-Methylmethcathinone (Metaphedrone) — Compulsive redosering, chemsex konteks en polifarmasie.

Die gids wat bestaan omdat die dwelmisbruik, en nie die onttrekking nie, is waar die meeste van die werklike gevaar lê.

⚠ HIERDIE BRON IS 'N HULPMIDDEL VIR SKADEBEPERKING - NIE MEDIESE ADVIES NIE | Krisis: bel 112 of teks findahelpline.com.

Die terugtrekking van 3-MMC, op sigself, is selde die gevaarlikste deel van om te stop. Wat gevaarlik is, is die binge self - die baie kort duursaamheid van die effek wat herdosering elke 30 tot 60 minute veroorsaak, soms vir baie ure lank, met 'n kumulatiewe kardiovaskulêre spanning en geen natuurlike punt om te stop nie. Hierdie gids is georganiseer rondom hierdie realiteit: om veilig deur die einde van 'n binge te kom, om te verstaan wat gebeur nadat dit verby is, en - omdat 3-MMC-gebruik dikwels met ander stowwe oorvleuel - om die polifarmasie-beeld reg te kry.

Section 0 — Immediate Safety: Read This First

🚨 MEDIESEMERGENSIS

AS LIES IN DIE OF OPIOID OVERDOSE:

* LOOK FOR: CHEST PAIN, A RACING OR IRREGULAR HEARTBEAT, A BODY TEMPERATURE THAT FEELS DANGEROUSLY HIGH, SEIZURE ACTIVITY, SEVERE AGITATION OR PARANOIA, OR LOSS OF CONSCIOUSNESS.
* THIS IS SYMPATHOMIMETIC TOXICITY — A CARDIOVASCULAR AND NEUROLOGICAL EMERGENCY. CALL 112.
* THE RISK INCREASES WITH EVERY REDOSE ACROSS A SESSION, NOT JUST WITH THE FINAL ONE.

🚨 MEDIESEMERGENSIS

IF OPIOIDS WERE USED ALONGSIDE 3-MMC (INCLUDING IN A CHEMSEX CONTEXT WHERE OPIOIDS MAY BE USED TO COME DOWN), WATCH FOR SLOW OR STOPPED BREATHING, BLUE LIPS OR FINGERTIPS, AND UNRESPONSIVENESS. THIS IS AN OPIOID OVERDOSE. ADMINISTER NALOXONE IF AVAILABLE AND CALL 112 IMMEDIATELY. MOST CONFIRMED 3-MMC-RELATED DEATHS ON RECORD INVOLVED OTHER SUBSTANCES, MOST OFTEN OPIOIDS AND OTHER STIMULANTS TAKEN TOGETHER.

⚠ WAARSKUWING

This guide will not provide a home tapering schedule, redosing-interval guidance, or any administration guidance for 3-MMC. Because the compound's danger is cumulative and session-based rather than tied to a single measured dose, there is no responsible way to offer a 'safer' redosing schedule — any such number would misrepresent a genuinely unpredictable risk. What this guide provides instead is the framework for getting through a binge's end safely and building the medical and support structure that makes stopping stick.

Section 1 — Waarom hierdie beëindiging gefokus is op die binge, en nie net op die stowwef self nie.

THE CENTURION - Die meganisme wat maak dat dit die moeilikste deel is om 'n sessie te beëindig.

3-MMC se plasmas half-life is minder as 'n uur, met effekte wat binne dertig tot sestig minute na 'n dosis kan begin verdwyn. Hierdie spoed is die enigste rede waarom hierdie verbinding gewild geraak het nadat mefedrone verban is, en dit is ook die rede waarom sy beëindigingsgids 'n ander benadering vereis as die meeste van hierdie reeks. Daar is selde 'n enkele "laaste dosis, wag dit nou uit"-oogmerkie soos wat daar is met 'n langerwerkende stimulan. In plaas daarvan is daar 'n sessie wat steeds weer en weer herbegin, dosis vir dosis, totdat iets gebeur - uitputting, opraak van voorraad, 'n besluit, of in die ergste gevalle. 'n Mediese gebeurtenis beëindig dit.

Dit is hoekom die vaardigheid wat die meeste uitmaak om 3-MMC te stop, nie is om terugval na afloop te hanteer nie. Dit gaan daaroor om, vooraf, 'n konkrete plan te maak vir hoe 'n sessie eintlik eindig - wie jy vertel, wat weggehou word, en wat gebeur gedurende die spesifieke uur wanneer die drang om weer te gebruik die sterkste is. Afdeling 6 en die "craving interrupt" in die bygaande Recovery Guide spreek dit direk aan.

Section 2 — The Withdrawal Timeline

Fase	Tipiese venster.	Wat is besig om te gebeur?
Akute noodsituasie.	Ure na die laaste dosis van 'n dwelmskryking.	Ernstige vermoeidheid, somberheid en vaak een sterk verlangen om opnieuw te gebruiken - dit is het periode met het hoogste risico dat de overdosering doorgaat in plaats van stopt.
Onttrekking vroegtydig.	Days 1–5	Irritabilidade, ansiedade, distúrbios do sono, alterações no apetite; sintomas cardiovasculares (palpitações, aumento da frequência cardíaca em repouso) podem persistir por um ou dois dias após uma grande overdose e exigem atenção médica se não melhorarem.
Stabilisering.	Weeks 1–4	Slaap en eetlus normaliseer geleidelik.
PAWS	Maande 1–6	Intermitterende depressie en hunkering, dikwels uitgelok deur aanwysings wat verband hou met binging-sessies of die mense/plekke daarmee geassosieer.

Section 3 — Hoe lank duur dit voordat dinge weer normaal voel?

Vir af en toe, ligter gebruik verdwyn die meeste akute simptome binne dae. Vir volgehoue binge patrone, duur die sentrale herstel fase tipies 2 tot 6 weke voordat stemming en slaap konsekwent stabiel voel, met moontlike intermitterende PAWS episodes wat vir

verskeie maande kan voorkom. As chemseks of polimiddelvrug gebruik deel is van die prentjie (Afdeling 6), hang die tydslyn ook af van hoe daardie stowwe aangespreek word - om slegs 3-MMC te behandel wanneer dit een deel is van 'n breër patroon, onderskat dikwels hoe lank volle stabilisasie neem.

BEING HEARD

As die eerste paar dae verloop het en jy gevoel het dit was erger as wat jy verwag het, stem dit ooreen met hoe 'n vinnigwerkende stimulerende middel die liggaam beïnvloed nadat dit al daardie tyd aan konstante dosisse blootgestel is. Dit is nie 'n teken dat dit nie werk nie. Dit is die "crash" waarna verwys word in afdeling 1.

Section 4 — What You'll Most Likely Experience

* You might feel anxious or stressed.
* You may experience changes in your sleep patterns.
* It's possible you could have mood swings.
* Some people report feeling nauseous.
* Headaches are also a common side effect.
* You might notice some dizziness.
* In rare cases, individuals have experienced hallucinations. If this happens, seek medical help immediately. This is not optional.
* If you experience any severe or persistent symptoms, contact your doctor. Medical help is not failure.

- 'n Skerp, vinnig komende "crash" in plaas van 'n geleidelike afname - wat ooreenstem met hoe vinnig 3-MMC self verdwyn.
- 'n Ongebruiklik sterk en aanhoudende drang om weer 'n dosis te neem binne die eerste ure nadat dit gestop is, wat intenser is as die langer, minder intense hunkering wat tipies voorkom by stowwe wat stadiger werk.
- Kardiovaskulêre newe-effekte van 'n ernstige dwelmbinge (vinnige hartklop, hartproppe) wat langer as die dwelm self kan duur, soms vir 'n dag of meer — laat dit ondersoek deur 'n dokter in plaas daarvan om aan te neem dat dit net sal verdwyn.
- As die gebruik van chemseks of polimiddelvrae deel uitgemaak het van die patroon, kan dit moeilik wees om onttrekking van 3-MMC te onderskei van onttrekkings- of "come down"-effekte van ander stowwe wat in dieselfde sessies gebruik is.

Section 5 — Genetic Cross-Reference

Gene / Variant	Relevant to Discontinuance.
DRD2 (Taq1A)	A1 allele draers mag die "redosing pull" as besonders intens ervaar, gegrond op 'n verminderde basislyn van reseptor digtheid wat interaksie het met die kort werkingstyd van 3-MMC.
COMT (Val158Met)	Beheer die patroon van dopamieterugtrekking en bepaal wat die natuurlike beloningsargitektuur na herstel moet bied - sien die bygaande Herstelgids, Afdeling 6.
MAOA (uVNTR)	Die basiese spoed van monamiensopname kan beïnvloed hoe skerp die "crash" kom sodra 'n binging eindig.

Section 6 — Polypharmacy and the Chemsex Context

3-MMC gebruik kom dikwels nie alleen voor nie. Om te verstaan wat anders tipies deel uitmaak van die patroon, verander wat 'n veilige beëindiging werklik vereis.

6.1 — Opioïdes ("Speedballing")

⚠ MEDIESEMERGENSIS

MOST CONFIRMED 3-MMC-RELATED FATALITIES ON RECORD INVOLVED OTHER SUBSTANCES — MOST COMMONLY OPIOIDS TAKEN ALONGSIDE STIMULANTS. COMBINING A STIMULANT WITH AN OPIOID MASKS EACH SUBSTANCE'S WARNING SIGNS FROM THE OTHER — STIMULANT EFFECTS CAN OBSCURE THE SEDATION OF AN OPIOID OVERDOSE UNTIL IT'S ADVANCED. IF THIS IS PART OF YOUR PATTERN, CARRY NALOXONE, NEVER USE ALONE, AND TREAT THIS AS THE HIGHEST-PRIORITY RISK IN THIS ENTIRE GUIDE.

6.2 — GHB en metamfetamien (Chemsex-'chemfun'-patrone).

3-MMC word dikwels saam met GHB en/of metamfetamiene in chemsex-omgewings gebruik. Elke ekstra stof het sy eie onttrekkings- en veiligheidsprofiel wat hierdie handleiding nie dek nie. As dit jou patroon beskryf, lees die Recovery Kernel se handleidings oor die beëindiging van metamfetamiene en GHB in hierdie reeks saam met hierdie een — GHB het veral onttrekkingsrisiko's (insluitend beneem) wat sy eie toegewyde mediese veiligheidsinligting vereis, soos gevind in daardie handleiding se Afdeling 0.

6.3 — Gebruik van spuite ("slammers")

As die gebruik van 3-MMC per inspuiting plaasgevind het, moet enige beëindiging 'n plan insluit vir toetse op bloedborne virusse (HIV, hepatitis C) en 'n assessering van die inspuitsplek, ongeag hoe die stowuselgebruikself aangespreek word. Chemsex-spesifieke gesondheidsdienste en naaldruilprogramme in die meeste groot stede bied dit vertroulik aan en is 'n goeie eerste kontakpunt, selfs voordat die patroon van stowuselgebruik direk aangespreek word.

6.4 — Pre-existing cardiovascular or psychiatric conditions.

⚠ WAARSKUWING

'n Persoonlike of gesinskaartlike geskiedenis van hartprobleme, hoë bloeddruk, psigose of bipolaire disorder verander die risikoberekening aansienlik vir 3-MMC, gegewe sy kardiovaskulêre en psigiateriese effekte. As dit op jou van toepassing is, maak dit direk duidelik aan enige dokter wat betrokke is by jou behandeling - dit beïnvloed beide die dringendheid om te stop en watter mediese monitering verstandig is gedurende die proses.

Section 7 — Use Pattern Classification

Level	Pattern	Wat hierdie gids aanbeveel.
1 — Eksperimenteel	Een of twee afsonderlike kere, 'n enkele dosis, geen patroon van misbruik nie.	Die biologiese herstelonderdele in die Herstelgids is oor die algemeen voldoende; laat 'n dokter weet as enige kardiovaskulêre simptome voorkom.
2 — Gebruik af en toe in sosiale situasies.	Periodiese gebruik, meestal beperk tot herdosering.	Same as above, with attention to Section 6 if any co-used substances are part of the pattern
3 — Patroon van gereelde episodes van overmatig gebruik.	Sessies wat verskeie dosisse oor 'n paar ure behels, en herhaaldelik voorkom.	Aanbeveling vir betrokkenheid van 'n dokter, veral 'n kardiovaskulêre ondersoek, gegrond op die kumulatiewe spanning wat ontstaan tydens episodes.
4 — Frequent/chemsex/polydrug	Frequent bingeing, often involving GHB, methamphetamine, opioids, or injection use.	Mediese toesig word sterk aanbeveel; beïgn die hele patroon van middelvebruik, nie net 3-MMC nie - sien Afdeling 6.

Section 8 — The Medical Detox Protocol

There is no FDA-approved medication for 3-MMC or synthetic cathinone withdrawal, and no standardized detox protocol specific to this compound. Given the cardiovascular strain heavy binges can produce, a cardiovascular assessment is a reasonable starting point even before addressing the substance use pattern itself — particularly if palpitations, chest discomfort, or very elevated heart rate occurred during binges.

⚠ WAARSKUWING

Hierdie gids sal nie spesifieke afboudosisse, herdoseringskedules of administrasieaanwysings vir 3-MMC, of vir enige medikasie wat gebruik word om die stopsetting daarvan te bestuur, uiteensit nie. 'n Dokter wat op grond van jou werklike gebruikspatroon, bingingfrekwensie en enige ander stowwe wat saamgebruik word, werk, is die regte bron vir daardie vlak van spesifisiteit.

Wat om na jou afspraak te neem:
*** Jou mediese versekeringkaart.**
*** 'n Lys van al die medisyne wat jy gebruik, insluitend dosisse.**
*** 'n Lys van enige allergieë wat jy het.**
*** Enige vrae wat jy vir jou dokter wil stel.**
*** Jy kan ook 'n familielid of vriend saamneem na jou afspraak as jy dit verkies.**

- 'n Eerlike verslag van die tipiese sessie-duur, herdoseringfrekwensie en toedieningsmetode.
- Enige stowwe wat saam gebruik word, veral opioïede, ander stimulerende middels, GHB of alkohol.
- Enige kardiovaskulêre simptome wat tydens of na binge waargeneem is, selfs dié wat spontaan verdwyn het.
- Ofie dit gebruik word het deel uitgemaak van die patroon, sodat BBP-toetse gereël kan word.

Section 9 — The Recovery Protocol (Post-Acute)

Hierdie afdeling begin sodra enige dringende mediese probleem (Afdeling 0) opgemaak is.

Tier 1 — Biological Foundation

- 5-MTHF (aktiewe folaat) – ondersteun die sintese van neurotransmitters wat afhang van metilasie, en dit het 'n wye impak.
- Magnesium glycinaat – ondersteun slaap en herstel van die hartstelsel na spanning wat veroorsaak word deur ooreet.
- Omega-3 (EPA/DHA) – general neuroinflammation and cardiovascular support with a well-established safety profile.
- Konsistente hidrasie en elektrolietondersteuning gedurende die eerste dae - binging behels dikwels dehidrasie wat vermoeidheid en kardiovaskulêre spanning vererger.

Tier 2 — Medical Support

Kardiovaskulêre opvolging indien enige simptome waargeneem is tydens episodes van misbruik. Besluitvorming oor medikasie vir die verslaving self (bv. bupropioon, NAC, of ander middels wat soms buite etiket gebruik word) behoort tot die konsultasie met die dokter, soos bespreek in Afdeling 8, en sal aangepas word na jou spesifieke patroon en enige stowwe wat saamgebruik word.

Tier 3 — Nervous System Regulation and Environmental Redesign.

- Die verwydering of beperking van toegang tot voorrade het hier 'n buitengewoon groot impak, aangesien beskikbaarheid direk die herdosering kringloop beïnvloed wat in Afdeling 1 beskryf word.

- Daaglikse asemingsoefeninge en gereelde aerobe oefeninge – ondersteun die herstel van dopamiengestremde areas en bevorder algemene kardiovaskulêre herkondisionering na spanning wat veroorsaak word deur binge-gedrag.
- Plan spesifiek vir die omgewings waar bingegebruik plaasgevind het – chemseks-toepassings, spesifieke plekke, spesifieke kontakte – met konkrete veranderinge, en nie net stellings van voorneme nie.

Section 10 — Emergency Recognition, Restated

⚠ MEDIESEMERGENSIS

GAAI DIREK NA 'N NOODHULPDIENS VIR: borskakeling, vinnige of onreëlmatige hartslag, gevaarlike hoog liggaamstemperatuur, aanvalle, ernstige toename in agitasie of paranoia, of bewusteloosheid - tydens 'n dwelmskryking of ure daarna. AS OPIOÏDE BETROK WAS: stadige of gestopte asemhaling, blou lippe of vingers, onreaksieweheid - gee *Naloxone* indien beskikbaar en bel 112. Vir 'n gedeprimeerde bui, moegheid en slaapmoeilikhede sonder enige van die bogenoemde, is dit soos verwag volgens die tydlyn in Afdeling 2, en kontak met 'n dokter op dieselfde dag is gepas, maar dit is nie 'n noodgeval wat direkte noodhulp vereis nie.

Section 11 — Full Protocol Cross-Reference Map

As dit op jou van toepassing is.	See.
General 3-MMC recovery biology and genetics.	Recovery Kernel — How to Recover from 3-MMC (companion guide)
Geleerheidsstudies het getoon dat die gelyktydige gebruik van metaanfetamine en alkohol 'n groter risiko vir verslaving, psigiatriese probleme en kardiovaskulêre komplikasies inhou. Dit is dus nie aanbeveel om hierdie twee stowwe gelyktydig te gebruik nie. Indien jy sukkel met die misbruik van enige middels, soek asseblief mediese hulp. Dit is nie 'n teken van swakheid nie.	Recovery Kernel – Discontinuance Protocol: Methamphetamine.
Co-use of GHB/GB/1,4-BD.	Recovery Kernel – Discontinuance Protocol: GHB

As dit op jou van toepassing is.	See.

Geleerheidsmateriaal oor die gelyktydige gebruik van opioidmedisyne.
 	
* Wat beteken dit?
  * Dit beteken dat iemand twee of meer opioïede medisyne op dieselfde tyd gebruik.
  * Dit kan ook beteken dat iemand 'n opioid saam met 'n ander dwelmstof, soos alkohol of cannabis, gebruik.
* Waarom is dit gevaarlik?
  * Die gelyktydige gebruik van opioïede kan baie gevaarlik wees, want dit kan tot oordoosis en selfs die dood lei.
  * Dit kan ook ander ernstige gesondheidsprobleme veroorsaak, soos:
  * Ademhalingsprobleme
  * Hartprobleme
  * Lewerprobleme
  * Bederf van die brein
* Wat moet ek doen as ek of iemand wat ek ken opioïede gelyktydig gebruik?
  * As jy of iemand wat jy ken opioïede gelyktydig gebruik, is dit belangrik om onmiddellik mediese hulp te soek.
  * Jy kan ook 'n dokter of ander gesondheidswerwer kontak vir meer inligting oor die gevare van die gelyktydige gebruik van opioïede.
 	
[Hierdie materiaal is slegs vir opvoedkundige doeleindes en moet nie beskou word as mediese advies nie.]
	Recovery Kernel – Discontinuance Protocol: Opioids

Synthetic cathinones are a class of drugs that mimic the effects of amphetamines and other stimulants. They are often sold as "legal highs" or "research chemicals," but they can be dangerous and addictive. Some common names for synthetic cathinones include: * Bath salts * Plant food * Jewelry cleaner * Spray paint * Tailspin * Ivory Coast * Love drug * Pure ecstasy * Vanilla extract Synthetic cathinones are typically snorted, smoked, or injected. They can cause a range of effects, including:	Recovery Kernel — Novel Psychoactive Substances Guide

As dit op jou van toepassing is.	See.
* Increased energy and alertness * Euphoria * Anxiety * Paranoia * Hallucinations * Seizures * Heart attack * Stroke * Death There is no safe level of use for synthetic cathinones. Even small amounts can be dangerous, and the long-term effects are unknown. If you or someone you know is using synthetic cathinones, it is important to seek medical help immediately. If you are struggling with addiction, there are resources available to help. You can find information and support at findahelpline.com.	
Slaapherstel.	Main Compendium — Protocol 09, Sleep Architecture
Herstrukturering van die omgewing / vermindering van toegang.	Main Compendium — Protocol 05

Section 12 — Closing

SANCTUARY

Die ding wat dit moeilik maak om 3-MMC te stop, is nie 'n lang, uitputtende onttrekking nie, maar eerder dat die dwelms self ontwerp is om "nog een" altyd die maklikste opsie te maak, keer op keer, vir ure lank. Om dit as 'n meganisme en nie as 'n persoonlike tekortkoming nie te erken, is die grootste deel van die stryd. Die res is presies soos wat Afdeling 6 en Afdeling 9 beskryf: om 'n volledige beeld voor 'n dokter te kry, om dinge wat maklik bereikbaar is te verander, en om 'n lewe op te bou met sy eie herhaalbare, werklike belonings - iets wat 3-MMC altyd net voorgewend het.

END OF GUIDE — DISCONTINUANCE PROTOCOL: 3-MMC

Harm Reduction Resource — Not medical advice — Not a substitute for emergency care.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357